

Intérêt d'un outil français de détection des médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé lors de l'analyse pharmaceutique des prescriptions

Hervé ZEGBEH¹, Aurélie FOUQUET¹, Pierre KROLAK-SALMON², Christelle MOUCHOUX¹

1 : Pharmacie, 2 : Service de gériatrie, Hospices Civils de Lyon, Hôpital des Charpennes, 27 rue Gabriel Péri, 61000 Villeurbanne

Contexte et objectif

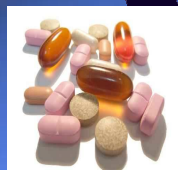
Les modifications physiopathologiques et pharmacocinétiques liées à l'âge rendent le sujet âgé plus sensible aux effets indésirables médicamenteux. Ainsi, des médicaments couramment utilisés chez le sujet jeune deviennent potentiellement dangereux chez le sujet âgé, justifiant une attention toute particulière vis-à-vis des prescriptions médicamenteuses dans cette tranche de la population.

Récemment, un outil de détection des médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez le sujet âgé a été adapté par Laroche et al. à la pratique médicale française (1).

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'intérêt de cet outil de détection des MPI lors de l'analyse pharmaceutique des prescriptions, dans un hôpital gériatrique.



Méthodes



■ Étude prospective de janvier à mars 2011 au sein de l'hôpital des Charpennes (Hospices Civils de Lyon), établissement gériatrique de 230 lits.

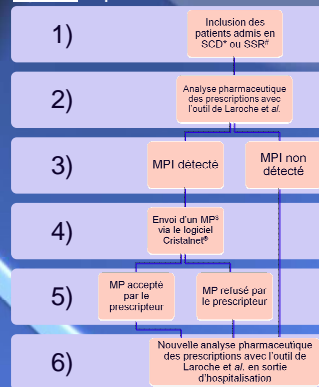
■ L'ensemble du circuit du médicament (prescription, dispensation, administration) est informatisé au sein de l'établissement via le logiciel Cristalnet®.

■ Tous les patients admis en services de soins de courte durée et de soins de suite et réadaptation gériatriques ont été inclus. Les étapes successives de l'étude sont résumées par la figure 1.

■ Les données sur les patients (âge, sexe) et l'utilisation de l'outil de Laroche et al. (nombre et type de MPI détectés, temps nécessaire à l'utilisation de l'outil) ont été collectées et analysées.



Figure 1 : Étapes de l'étude



* Soins de courte durée
† Soins de suite et de réadaptation
‡ Message pharmaceutique

Tableau I : Médicaments potentiellement inappropriés (MPI) à l'admission et acceptation médicale des messages pharmaceutiques (MP)

| Critères de la liste de Laroche et al. | Nombre de MPI (% de patients) | Nombre de MP acceptés* | Nombre de MP refusés* |
|---|-------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Neuroleptiques phénothiaziniques (effets anticholinergiques) | 4 (3,17) | 2 | 2 |
| Benzodiazépines et apparentés à longue demi-vie (>20 h) | 10 (7,94) | 5 | 5 |
| Inhibiteurs des canaux calciques à libération immédiate | 1 (0,79) | 1 | 0 |
| Vasodilatateurs cérébraux | 3 (3,17) | 3 | 0 |
| Dose de benzodiazépines et apparentés à demi-vie courte ou intermédiaire supérieure à la moitié de la dose proposée chez l'adulte jeune | 6 (6,35) | 5 | 1 |
| Association de deux ou plus de deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique | 8 (4,76) | 2 | 6 |
| Total | 32 (26,2) | 18 | 14* |

* Le MP était considéré comme accepté si le MPI était arrêté ou remplacé par un médicament plus approprié.
* Différence très significative comparés au nombre total de MPI à l'admission: $p < 0,001$.

Tableau II : Médicaments potentiellement inappropriés (MPI) présents dans l'ordonnance de sortie

| MPI en sortie d'hospitalisation non arrêtés malgré l'intervention thérapeutique | |
|---|-------------------------------|
| Critères de la liste de Laroche et al. | Nombre de MPI (% de patients) |
| Neuroleptiques phénothiaziniques (effets anticholinergiques) | 2 (1,59) |
| Benzodiazépines et apparentés à longue demi-vie (>20 h) | 5 (3,97) |
| Dose de benzodiazépines et apparentés à demi-vie courte ou intermédiaire supérieure à la moitié de la dose proposée chez l'adulte jeune | 1 (0,79) |
| Association de deux ou plus de deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique | 6 (4,76) |
| Total | 14 (11,1) |
| MPI prescrits pendant le séjour hospitalier | |
| Critères de la liste de Laroche et al. | Nombre de MPI (% de patients) |
| Neuroleptiques phénothiaziniques (effets anticholinergiques) | 1 (0,79) |
| Hypnotiques aux propriétés anticholinergiques | 1 (0,79) |
| Dose de benzodiazépines et apparentés à demi-vie courte ou intermédiaire supérieure à la moitié de la dose proposée chez l'adulte jeune | 1 (0,79) |
| Association de deux ou plus de deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique | 4 (3,17) |
| Total | 7 (5,54) |

Résultats

Population

- 126 patients inclus
- 65 % de femmes
- Age moyen: $86,1 \pm 5,46$ ans.

A l'admission :

- 32 MPI détectés chez 27 patients (2 MPI chez 5 patients et 1 chez 22 patients).
- Environ 85 % de ces MPI étaient des médicaments psychotropes.

Après envoi des MP :

- 14 MPI détectés: $p < 0,001$ (tableau I).

A la sortie :

- 21 MPI chez 17 patients (2 MPI chez 4 patients et 1 chez 13 patients).
- 14 des MPI étaient déjà présents à l'admission et 7 ont été prescrits au cours du séjour hospitalier (tableau II).

- Le temps global nécessaire à l'utilisation de l'outil était significativement différent entre le début et la fin de l'étude (respectivement, $3,84 \pm 3,48$ min et $2,25 \pm 1,53$ min, $p = 0,0013$).

Discussion

- Cette étude montre une réelle efficacité de l'outil de Laroche et al. et des MP, puisqu'ils ont permis une réduction significative du nombre de MPI (tableau I).

- Le temps nécessaire à l'utilisation de l'outil de détection n'était pas négligeable (environ 3 min par prescription). Cette contrainte doit être considérée, notamment pour les pharmaciens devant analyser quotidiennement un nombre important de prescriptions. Cependant, il faut noter que ce temps diminue au fur et à mesure de la connaissance des critères de l'outil.

Conclusion

L'utilisation d'outils de détection des MPI par les équipes pharmaceutiques peut contribuer à réduire leur prescription et les conséquences délétères associées. Dans un contexte de vieillissement de la population, une sensibilisation régulière des acteurs de santé sur l'importance de la qualité des prescriptions chez le sujet âgé est indispensable.